Region Sjælland
Løn- og personalekontoret
Alléen 15, 4180 Sorø

OPGØRELSE OVER BEKLÆDNINGSGODTGØRELSE
TIL SOCIAL OG SUNDHEDSASSISTENTELEVER

Navn:	**Cpr.nr.:** **Voksenelev: Ja Nej**
Praktikkommune:	**Brugernr.: Afl.form 1**

Beklædningsgodtgørelse udbetales for perioden:

____ / ____ 20 til ____ / ____ 20

Beklædningsgodtgørelse ydes kun, hvis der ikke ydes fri tjenestredragt.

Ydes der fri vask ? **o ja**
o nej

Den ____ / ____ 20 ___

Attesteres, den ____ / ____ 20 ___

_____
underskrift (eleven)

_____
underskrift (praktikstedet)

Forbeholdt lønkontoret:

TF-kode 331 1 _____ timer datering _____
TF-kode 331 1 _____ timer datering _____

TF-kode 331 3 _____ måneder datering _____
TF-kode 331 3 _____ måneder datering _____
TF-kode 331 3 _____ måneder datering _____

Kodet, den